



カマタマーレサッカースクール 無料体験申込用紙

TEL:087-887-3280 / FAX:087-887-3327

希望校/曜日 (○をつけて下さい)	高松西部校 月・水・木・金	高松東部校 月・木・金・金(GK)	丸亀飯山校 水	三豊校 火・木
対象クラス (○をつけて下さい)	キッズ～2年 16:30～17:30	キッズ～2年 16:30～17:30	キッズ～6年生 17:15～18:15	キッズ～2年 16:30～17:30
	3年～6年 17:40～18:40	3年～6年(木・金・GK) 17:40～18:40		3年～6年(火のみ) 17:40～18:40
参加希望日	月 日 曜日 希望			
参加されるお子様の 氏名	ふりがな		お子様の性別 (○をつけて下さい)	男 / 女
	氏名			
お子様が通われている 学校名	ふりがな		お子様の現学年	
	学校名			
連絡先(TEL)	(番号:) (連絡可能な時間帯: 時 分)			

※お預かりした個人情報、個人情報保護法の理念に従い、体験会以外の目的では使用しません。

※雨天時は中止の場合があります。

その場合、カマタマーレ讃岐ホームページのスクールブログにて1時間前までにお知らせいたします。
また、次の体験日を改めて確認いたしますので、お預かりした連絡先へお電話させていただきます。

【お申込み方法】

◇FAX ⇒ 上記のお申し込み用紙に記入後、下記の宛先までFAXをお送りください。

◇TEL ⇒ 下記の問い合わせ先までお電話にてお申込みください。

◇メール ⇒ 必要事項をご記入の上、下記メールアドレスまでお送りください。(件名に無料体験とご記入ください)

※FAXまたはメールでお申込みの方には、確認のお電話をさせていただきます。

3日以内(土・日・祝日除く)に連絡が無い場合は、お手数ですが下記連絡先までお電話にてご連絡ください。

【問い合わせ先】

株式会社 カマタマーレ讃岐 (受付時間 平日9:00～18:00)

〒761-8051 高松市西春日町1059-13

TEL:087-887-3280 FAX:087-887-3327

メール:school@kamatamare.jp

<http://www.kamatamare.jp>

